

Doppler ultrasound and duplex scanning in the diagnosis of aortoiliac obstructive disease

Citation for published version (APA):

de Smet, A. A. E. A. (1997). *Doppler ultrasound and duplex scanning in the diagnosis of aortoiliac obstructive disease*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Universiteit Maastricht. <https://doi.org/10.26481/dis.19970905as>

Document status and date:

Published: 01/01/1997

DOI:

[10.26481/dis.19970905as](https://doi.org/10.26481/dis.19970905as)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Stellingen

De mate van aorto-iliacale vernauwing kan nauwkeurig vastgesteld worden met duplex scanning. *Dit proefschrift.*

De piek systolische snelheidsratio is de belangrijkste duplex parameter bij het bepalen van de mate van aorto-iliacale vernauwing. Andere parameters zoals de absolute piek systolische snelheid, de einddiastolische snelheid, en de aan- of afwezigheid van terugstroom of spectrale verbreding in het Doppler spectrum zijn ook van belang. *Dit proefschrift.*

Angiografie als selectie methode voor te behandelen aorto-iliacale obstructieve afwijkingen kan vervangen worden door duplex scanning. De waarde van intra-arterieële arteria femoralis drukmetingen als selectie methode is beperkt. *Dit proefschrift.*

De betrouwbaarheid van de met de Bernoulli vergelijking berekende drukgradient over iliacale vernauwingen is twijfelachtig. *Dit proefschrift.*

De relatieve drukgradient over een vernauwing is omgekeerd evenredig gerelateerd aan het kwadraat van de piek systolische snelheidsratio. *Dit proefschrift.*

In de diagnostiek van aorto-iliacale obstructieve afwijkingen is er geen plaats voor Doppler signaal analyse van de polsgolf van de arteria femoralis communis. *Dit proefschrift.*

Excisie van de geïnfecteerde prothese en in situ reconstructie met de autogene vena femoralis superficialis is een stap voorwaarts in de behandeling van patiënten met geïnfecteerde aortofemorale vaatprotheses. *Clagett GP et al.. J Vasc Surg 1997;25:255-70.*

Transcranieële Doppler analyse tijdens carotis endarteriectomie waarschuwt de chirurg zonodig zijn techniek aan te passen, hetgeen het peri-operatieve complicatie percentage verder kan verlagen. *Ackerstaff RGA et al. J Vasc Surg 1995;21:963-9.*

Bij patiënten met een TIA en een geruis over de carotis is een terughoudend verwijfsbeleid van de huisarts niet op zijn plaats.

Bij een lokaal recidief van het rectumcarcinoom dient resectie altijd overwogen te worden.

Pancreaticoduodenectomie (Whipple procedure) met externe drainage van de pancreasrest elimineert het risico van een pancreaticojejunale anastomose terwijl de endocriene pancreas functie behouden blijft. *Schoretsanitis GN et al. Eur J Surg 1993;183:421-4.*

In toenemende mate dient de chirurg zich af te vragen of de operatie niet met een sneetje minder kan.